

Faculdades Integradas de Patos
 Curso de Medicina
 v. 3, n. 4, out./dez. 2018, p. 1044-1052.
 ISSN: 2448-1394



ANÁLISE DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ASMA NO BRASIL

ANALYSIS OF HOSPITAL INTERVENTIONS BY ASTHMA IN BRAZIL

Gina Oliveira Libera
 Faculdade Santa Maria – FSM – Cajazeiras –Paraíba – Brasil
 E-mail: ginaliberato@hotmail.com

Juliane Carla Medeiros de Sousa
 Faculdade Santa Maria – FSM – Cajazeiras –Paraíba – Brasil
 E-mail: julianecarlam@gmail.com

Marta Ligia Vieira Melo
 Faculdade Santa Maria – FSM – Cajazeiras –Paraíba – Brasil
 E-mail: martaligiafisis@hotmail.com

Ubiraídys de Andrade Isidório
 Faculdade Santa Maria – FSM – Cajazeiras –Paraíba – Brasil
 E-mail: ubiraidys_1@hotmail.com

Elisangela Vilar de Assis
 Faculdade Santa Maria – FSM – Cajazeiras –Paraíba – Brasil
 E-mail: ely.vilar@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Descrever as internações hospitalares por asma por sexo conforme faixa etária, caráter de atendimento e dias de internação.

Método: Estudo ecológico de séries temporais realizado com informações dos dados secundários referentes às internações hospitalares por asma. Foram analisados os números de internações por asma no Brasil e estratificadas por sexo, faixa etária e caráter de atendimento. Este estudo incluiu os doentes com diagnósticos de asma registrados no Sistema Único de Saúde (SUS) no período de janeiro/2015 a dezembro/2017. A análise dos dados foi realizada pelo programa SPSS versão 21. Foi realizada estatística descritiva por meio das frequências absolutas, relativas e médias. Por tratar de um estudo com dados secundários do Sistema de Informação de Notificação de Agravos de Notificação (SINAN) e por não conter identificação dos pacientes não necessita submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Entre as faixas etárias apresentadas a de crianças entre 1 a 4 anos apresentou um maior número de internações tanto eletivas (26,32%) quanto de urgência (31,88%). Os homens com idade menor do que um ano passaram mais dias hospitalizados (3,7 dias) quando comparados a outras faixas etárias. Entre as mulheres essa prevalência foi mais alta entre as idades de 60 a 69 anos (3,9 dias) e de 70 a 79 anos (3,9 dias).

Conclusão: A asma é uma doença crônica que se comporta de formas diferentes entre os sexos e a faixa etária. Este estudo demonstrou que é elevada a prevalência de hospitalizações por asma no Brasil através dos dados apresentados. Observa-se que a implementação de medidas mais efetivas devem ser repensadas e estimuladas a sua adoção pelos indivíduos asmáticos, bem como por seus familiares.

Palavras-chave: Alergia. Epidemiologia. Hospitalizações.

Abstract

Objective: To report hospitalizations for asthma by gender according to age, character of care and days of hospitalization.

Method: Ecological essay of time series carried out with information on derivative data referring to hospitalizations for asthma. The number of hospitalizations for asthma in Brazil and stratified by gender, age group and care character were analyzed. This essay comprised patients with asthma diagnoses registered in the Unified Health System (SUS) from January / 2015 to December / 2017. Data analysis was portrayed by the SPSS software version 21. Descriptive statistics were performed using absolute, relative and average frequencies. Because it is a study with secondary data from the Information System for Notification of Notifiable Diseases (SINAN) and because it does not contain identification of patients, it does not require submission to the Research Ethics Committee.

Results: Between the age groups presented to children aged 1 to 4 years, there was a greater number of hospitalizations, both elective (26.32%) and urgency (31.88%). Men less than one year old spent more hospitalized days (3.7 days) when compared to other age groups. Amongst women, this prevalence was highest among the ages of 60-69 years (3.9 days) and 70-79 years (3.9 days).

Conclusion: Asthma is a chronic disease that behaves in distinct ways between the genders and the age group. This analysis demonstrated that the prevalence of asthma hospitalizations in Brazil is high through the data presented. It is observed that the implementation of more effective measures should be rethought and stimulated their adoption by asthmatic subjects, as well as by their relatives.

Keywords: Allergy. Epidemiology. Hospitalizations.

1. Introdução

A asma é uma doença inflamatória crônica que apresenta como característica marcante a hiperresponsividade das vias aéreas. Clinicamente observam-se episódios recorrentes de sibilos, dispneia, aperto no peito e tosse crônica que podem ser estimulados por vários fatores. A doença acomete inúmeras pessoas no mundo e é a causa de um alto índice de internações hospitalares no Brasil¹.

Há uma maior prevalência da asma no sexo masculino antes da puberdade. As mulheres apresentam maiores aumentos na prevalência e mortalidade em decorrência da asma ao longo do tempo, assim como atendimentos de emergência e internações, sintomas respiratórios mais frequentemente e pior qualidade de vida².

Estima-se que há 300 milhões de pessoas com asma em todo o mundo e que em 2025 esse número irá aumentar para 400 milhões. Anualmente a asma mata aproximadamente 250.000 pessoas em volta do mundo³, o que impacta diretamente a saúde pública global⁴.

No contexto das políticas de saúde nacionais se faz necessário que os profissionais conheçam e informem a população sobre a disponibilização de medicamentos gratuitos⁵. O princípio do tratamento baseia-se na redução da inflamação com o objetivo de obter controle dos sintomas e a redução da perda progressiva da função pulmonar⁶.

Sabe-se que mundialmente existe uma grande proporção de asmáticos e a produção de conhecimento sobre este tema se faz necessário, pois apesar dos investimentos da atenção primária à saúde no Brasil, constata-se que ao longo dos anos a morbidade e a mortalidade por asma não vem apresentando reduções esperadas.

Desta forma, o objetivo desta pesquisa foi descrever as internações hospitalares por asma, por sexo conforme faixa etária, raça e caráter de atendimento registrados no Sistema Único de Saúde (SUS) no período de novembro/2015 a novembro/2017.

2. Método

Foi realizado estudo ecológico de séries temporais.

As séries temporais podem apresentar tendência crescente, decrescente ou estacionária, e até tendências diferentes em trechos sequenciais. A quantificação da tendência visa permitir a comparação entre diferentes séries temporais⁷. Esse estudo permite explicar a ocorrência da doença, avaliar a efetividade de intervenções na população⁸.

Para este estudo foram utilizadas informações com dados secundários referentes às internações hospitalares por Asma. Foi analisados os números de internações por asma no Brasil e para cada grupo de causas, estratificadas por sexo, faixa etária, raça e caráter de atendimento. Este estudo incluiu os doentes com diagnósticos de asma registrados no Sistema Único de Saúde (SUS) no período de novembro/2015 a novembro/2017.

A análise dos dados foi realizada pelo programa SPSS versão 21. Realizadas estatística descritiva por meio das frequências absolutas e relativas, média e desvio padrão.

Variáveis Sociodemográficas são por sexo, faixa etária, raça e caráter de atendimento. Clínico-Epidemiológico forma clínica de asma, novos casos, exacerbações e óbitos.

Critérios Éticos por tratar de um estudo com dados secundários do Sistema de Informação de Notificação de Agravos de Notificação (SINAN) e por não conter identificação dos pacientes não necessita submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

3. Resultados

Observa-se que entre os casos de internação por sexo no Brasil a prevalência foi maior entre as mulheres, tanto de caráter eletivo (53,28%) quanto de urgência (50,17%).

Na tabela 1 pode-se observar que crianças de 1 a 4 anos apresentaram a maior prevalência em relação ao caráter de atendimento, eletivo e urgência, quando comparado a outras faixas etárias.

Tabela 1 - Internações por asma por Faixa Etária e Caráter atendimento. Período: Nov/2015-Nov/2017, Brasil.

Anos	Eletivo		Urgência		Total	
	n	%	N	%	N	%
< 1	423	7,44	16056	8,49	16479	8,46
1 a 4	1496	26,32	60249	31,88	61745	31,71
5 a 9	770	13,55	32996	17,46	33766	17,34
10 a 14	412	7,25	11857	6,27	12269	6,30
15 a 19	289	5,09	6058	3,21	6347	3,26
20 a 29	401	7,06	9227	4,88	9628	4,95
30 a 39	351	6,18	9146	4,84	9497	4,88
40 a 49	332	5,84	8990	4,76	9322	4,79
50 a 59	377	6,63	9546	5,05	9923	5,10
60 a 69	336	5,91	9158	4,85	9494	4,88
70 a 79	270	4,75	8888	4,70	9158	4,70
> 80	226	3,98	6839	3,62	7065	3,63
Total	5683	100,00	189010	100,00	194693	100,00

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A taxa de mortalidade por sexo foi maior no sexo feminino e maior entre as mulheres com idade de 80 anos e mais (Tabela 2).

Tabela 2 – Taxa de mortalidade por asma por Sexo e Faixa Etária. Período: Nov/2015-
Nov/2017, Brasil.**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Sexo	Faixa Etária												Total
	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais		
Masculino	0,07	0,05	0,03	0,11	0,37	0,31	0,22	0,67	1,24	2,08	2,95	4,68	0,48
Feminino	0,16	0,07	0,05	0,09	0,12	0,06	0,24	0,58	0,83	1,36	2,91	5,36	1,01
Total	0,11	0,06	0,04	0,10	0,25	0,19	0,23	0,61	0,98	1,65	2,93	5,07	0,55

Na raça negra a mortalidade foi maior entre os homens (1,36%) e mulheres (1,28%) (Tabela 3).

Tabela 3 - Taxa mortalidade por asma por Sexo e Cor/raça. Período: Nov/2015-
Nov/2017

Sexo	Raça						Sem informação	Total
	Branca	Negra	Parda	Amarela	Indígena			
Masculino	0,56	1,36	0,39	0,32	-	0,51	0,48	
Feminino	0,78	1,28	0,47	0,31	0,27	0,66	0,61	
Total	0,67	1,32	0,43	0,32	0,15	0,58	0,55	

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Os homens negros (3,2 dias) e indígenas (3,2 dias) foram os que passaram mais tempo hospitalizados. Entre as mulheres, as brancas (3,4 dias) e negras (3,4 dias) (Tabela 4).

Tabela 4 – Média de permanência hospitalar devido à asma por Sexo e Cor/raça.

Período: Nov/2015-Nov/2017

Sexo	Raça					Sem informação	Total
	Branca	Negra	Parda	Amarela	Indígena		
Masculino	3,1	3,2	2,9	2,6	3,2	3,1	3
Feminino	3,4	3,4	3	2,7	3	3,2	3,2
Total	3,3	3,3	2,9	2,7	3,1	3,2	3,1

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Com relação à média de dias de permanência em unidade hospitalar observa-se que os homens com idade menor do que um ano passaram mais dias hospitalizados (3,7 dias). Entre as mulheres as com idade entre 60 a 69 anos e 70 a 79 anos passaram mais dias hospitalizadas, ambos os grupos com 3,9 dias (Tabela 5).

Tabela 5 - Média de permanência hospitalar devido à asma por Sexo e Faixa Etária.

Período: Nov/2015-Nov/2017.

Sexo	Menor 1 ano	Idade										Total	
		1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos		80 anos e mais
Masculino	3,7	2,9	2,7	2,7	2,6	2,6	2,8	3	3,3	3,5	3,6	3,5	3
Feminino	3,7	3,1	2,8	2,9	2,6	2,7	2,8	3,3	3,5	3,9	3,9	3,7	3,2
Total	3,7	3	2,8	2,8	2,6	2,6	2,8	3,2	3,4	3,7	3,8	3,7	3,1

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4. Discussão

Com os resultados desta pesquisa pode-se destacar que as mulheres apresentaram uma prevalência elevada em relação às internações eletivas e de urgência, e que a mortalidade também é mais elevada em mulheres com idade igual ou maior a 80 anos.

Entre as faixas etárias apresentadas a de crianças entre 1 a 4 anos apresentou um maior número de internações tanto eletivas quando de urgência. Os homens com

idade menor do que um ano passaram mais dias hospitalizados e entre as mulheres essa prevalência foi mais alta entre as idades de 60 a 69 anos e de 70 a 79 anos.

Com relação à raça destaca-se que a mortalidade foi maior entre homens e mulheres da raça negra e que homens negros e indígenas passaram mais tempo hospitalizados, assim como as mulheres brancas e negras.

No estudo de Silva et al.⁹ foi observado que no Brasil, entre os anos de 2010 e 2013, a região nordeste apresentou a maior prevalência de asma na população infantil, correspondendo a 41,7% do total de crianças acometidas por essa morbidade. Ainda nesse público, a frequência maior da doença ocorre em crianças de um a quatro anos, seguidas da faixa etária de cinco a nove anos. Observou-se maior prevalência entre as crianças do sexo masculino e essa diferença entre os sexos pode chegar a 15%.

Grande número das internações são crianças na faixa etária até os seis anos (77,1 mil internações em 2011). O manejo dessa doença é realizado, na maioria dos casos, de forma pontual e voltado para as abordagens ao tratamento das exacerbações, esquecendo-se da identificação precoce dos sinais e sintomas que podem contribuir na prevenção e resolubilidade do agravo⁵.

A criança, o adolescente e sua família precisam de um atendimento multiprofissional por se tratar de uma doença crônica, pois estes necessitam ter conhecimentos sobre a doença, seus fatores desencadeantes, sinais e sintomas, bem como da segurança no uso de medicações¹⁰.

No estudo de Fernandes et al.¹¹ houve uma correlação entre mortalidade e idade. A maioria das mortes ocorreu entre indivíduos com mais de 50 anos. Além disso, grande parte das mortes ocorreu em pacientes do sexo masculino, em 33 casos (56,9%). Observou-se que a maioria dos óbitos ocorreu em hospitais (63,8%) e que 44,6% dos óbitos do presente estudo foram atribuídos à asfixia.

Silva; Silva¹² relatam que a mortalidade proporcional por asma, considerando as causas múltiplas no período analisado, foi de 0,35%, a razão homem/mulher foi, em média, 1:2,3, e a maior parte dos óbitos (61%) ocorreu entre os indivíduos de 60 anos e mais. As taxas de mortalidade por asma entre mulheres sempre se mostrou maior quando comparada à dos homens, diferentemente de quando se avalia a mortalidade geral no Município do Rio de Janeiro, que mostram as taxas elevadas para os homens.

Forte; Hennemann; Dalcin¹³ relatam que as mulheres apresentam maiores aumentos na prevalência e mortalidade em decorrência da asma, maior prevalência da hiper-responsividade brônquica, e utilizam com maior frequência os serviços de saúde, relatando sintomas respiratórios de forma mais frequente e apresentando um impacto negativo na qualidade de vida. Como a asma é uma doença multifatorial diferenças na fisiologia e na condição das vias aéreas, bem como influências hormonais sobre as mulheres podem justificar esse quadro.

No estudo de Sousa et al.¹⁴ observaram nos seus estudos que a razão de prevalência foi duas vezes maior para asma nos indivíduos de cor da pele preta e parda em comparação aos de cor branca, mesmo após o controle dos fatores socioeconômicos.

5. Conclusão

A asma é uma doença crônica que se comporta de formas diferentes entre os sexos e a faixa etária. Este estudo demonstrou que é elevada a prevalência de hospitalizações por asma no Brasil através dos dados apresentados.

Ressalta-se que a asma é um tema estudado ao longo dos anos de forma constante, mas que apesar das investigações e da produção de novos conhecimentos e terapêuticas sobre essa doença muito há o que ser feito no sentido do seu controle e prognóstico.

A atenção primária à saúde vem passando por reformulações há alguns anos, apresentando novas práticas de promoção e prevenção à saúde das populações com doenças crônicas, em especial a asma. Entretanto, observa-se que a implementação de medidas mais efetivas devem ser repensadas e estimuladas a sua adoção pelos indivíduos asmáticos, bem como por seus familiares.

Referências

1. Borges KCAV, Silva PCO, Peixoto FB, Nogueira RVB, Peixoto MOB . Terapêutica medicamentosa em odontologia para pacientes portadores de asma. Rev Acad Bras Odontol 2018;27(1):17-24.
2. Zillmer LR, Gazzotti MR, Nascimento AO, Montealegre F, Fish J, Jardim JR. Diferenças entre os sexos na percepção de asma e sintomas respiratórios em uma amostra populacional em quatro cidades brasileiras. J Bras Pneumol. 2014;40(5):591-598.
3. Kuschnir FC, Gurgel RQ, Solé D, Costa E, Felix MMR, Oliveira CL et al. ERIKA: Prevalência de asma em adolescentes brasileiros. Rev Saúde Pública 2016;50(1):1-11S.
4. Cardoso TA, Roncada C, Silva ER, Pinto LA, Jones MH, Stein RT. et al. Impacto da asma no Brasil: análise longitudinal de dados extraídos de um banco de dados governamental brasileiro. Jornal Bras Pneumol 2017;43(3):163-168.
5. Pedraza DF, Araujo E MN. Internações das crianças brasileiras menores de cinco anos: revisão sistemática da literatura. Rev Epidemiol Serv Saúde, 2017;26(1):169-182.

6. Lima VC, Cavalieri GC, Lima MC, Schneider IJC, Nazário NO. Avaliação de conhecimento teórico e prático sobre uso de inaladores entre estudantes de medicina. *Rev Arq Catarin Med*, 2014;43(4):17-23.
7. Antunes JLF, Cardoso M R. A. Uso de análise de séries temporais em estudos epidemiológicos. *Rev Epidemiol Serv Saúde*, 2015;24(3):565-576.
8. Fronteiras I. Estudos observacionais na era de medicina baseada em evidências: Breve revisão sobre a relevância, taxonomia e desenhos. *Rev Cient Ord Méd*, 2013;26(1):161-170.
9. Silva MCR, Corazza ST, Katzer JI, Mota CB, Soares JC. Equilíbrio corporal em crianças e adolescentes asmáticos e não asmáticos. *Rev Motriz*, 2013;9(2):480-486.
- 10 Siqueira KM, Pereira GL, Bittencourt AL, Colodino CS, Fernandes ICF, Barbosa M. Avaliação clínica de crianças e adolescentes asmáticos: relevância da atenção interdisciplinar. *Rev Eletr Enf* 2015;17(3):480-486.
- 11 Fernandes AGO, Souza-Machado C, Coelho RCP, Franco PA, Esquivel RM, Souza-Machado A et al. Fatores de risco de mortes em pacientes portadores de asma grave. *J Bras Pneum* 2014;40(4):364-372.
- 12 Silva EM, Silva, GS. Mortalidade relacionada a asma no município do Rio de Janeiro, Brasil, no período de 2000-2009; análises de causas múltiplas. *Rev Saúde Pública*, 2013;29(4):667-680.
- 13 Forte GC, Hennemann ML, Dalcin PTR. Controle da asma, função pulmonar, estado nutricional e qualidade de vida relacionada a saúde, diferença entre homens e mulheres adultos com asma. *J Bras Pneum* 2018;44(4):273-278.
- 14 Sousa CA, César CLG, Barros MBA, Carandina L, Goldbaum M, Pereira JCR. Prevalência de asma e fatores associados: estudo de base populacional em São Paulo, 2008-2009: análises de causas múltiplas. *Rev Saúde Pública*, 2012;29(6):825-833.